

Moderne communicatiemiddelen en eHealth: kansrijk voor ouderen?

CHANDRA VERSTAPPEN

eHealth is aan een onstuitbare opmars bezig: digitale informatie over zorg en gezondheid, patiëntendossiers, zelfmetingen, enzovoort. Bovendien bleek in december 2017 dat het aantal ouderen van 65 jaar en ouder dat gebruik maakt van internet en sociale media explosief is gestegen. Ouderen gebruiken internet vooral als informatiebron over goederen en diensten, zoeken gezondheidsinformatie op en lezen de krant. Ook het sociale mediagebruik zoals Facebook groeit snel. Dat is goed nieuws. Waarom dan toch een kanttekening?

Laaggeletterdheid: grote impact op welbevinden en gezondheidsvaardigheid

De optimistische uitkomsten van het onderzoek naar gebruik van sociale media en internet gelden niet voor laagopgeleide/laaggeletterde ouderen. In Nederland hebben 2,5 miljoen mensen grote moeite met lezen, schrijven en/of rekenen. Onder hen 1,2 miljoen 65-plussers. Tweederde van de totale groep is van Nederlandse afkomst. Deze mensen kunnen wel lezen en schrijven, maar halen niet het eindniveau vmbo of niveau mbo-2. Zij hebben vaak moeite met digitale vaardigheden.

Laagopgeleiden leven gemiddeld zeven jaar korter en 19 jaar minder in goed ervaren gezondheid dan hoogopgeleiden. 29% van de volwassenen in Nederland heeft beperkte gezondheidsvaardigheden (moeite met vinden, begrijpen en toepassen van informatie over zorg en gezondheid). Laaggeletterdheid heeft grote impact op de mate van gezondheidsvaardigheid. Ouderen in deze groep zijn vaak hun hele leven al kwetsbaar: doorgaans heb-

ben zij een lagere sociaaleconomische status, een slechtere gezondheid en lage gezondheidsvaardigheden. Het zorgsysteem is complex en informatie over preventie, zorg en gezondheid is voor deze groep te ingewikkeld. Zij zijn in het algemeen niet (voldoende) digitaal vaardig om een computer te gebruiken, laat staan om informatie te vinden. Ze ervaren vaker gezondheidsproblemen, voelen zich sneller afhankelijk en hulpbehoevend. Formulieren invullen is moeilijk en hun sociale netwerk is meestal kleiner.

De digitale ontwikkelingen gaan in hoog tempo door en steeds meer informatie wordt digitaal aangeboden. Persoonlijke gezondheidsomgevingen (PGO's) zijn in opmars, thuismonitoring van mensen met dementie wordt al toegepast en er zijn steeds meer mogelijkheden voor zelfmetingen. Dit zijn maar een paar aspecten die onderstrepen dat de zorg verandert en dat eHealth daarin steeds meer plaats krijgt.

eHealth biedt perspectieven

eHealth biedt veel kansen in de zorg en ondersteuning, ook voor ouderen. Het brengt preventie en zorg dichterbij. Het geeft mensen de mogelijkheid om actiever te letten op een gezonde leefstijl. Zelfmanagement van chronische aandoeningen is makkelijker.

Juist voor iedereen die moeite heeft met lezen en schrijven en voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden biedt eHealth juist veel mogelijkheden:

- Beeld en geluid voor duidelijke uitleg;
- Pictogrammen die beter aansluiten op de belevingswereld van gebruikersgroepen;
- Directe feedback voor verheldering van de hulpvraag;
- Spraakherkenning en voorleesfunctie;
- Gedoseerde informatie en eenvoudige zinnen en woorden;
- Bekijken in eigen tempo, taal, tijd en eventueel samen met anderen;
- Maatwerk voor individuele gebruiker.

Op dit moment wordt er bij het maken van websites, apps en andere eHealthtoepassingen echter onvoldoende rekening gehouden met laaggeletterde/laagopgeleide gebruikers. Het maakt dat de toepassingen niet geschikt zijn om in te zetten bij de begeleiding of behandeling van mensen, waaronder ook een groot aantal ouderen, die moeite hebben met lezen en schrijven. Het is paradoxaal: we verzilveren de kansen om zorg en ondersteuning voor mensen met een lage sociaaleconomische status via eHealth te verbeteren niet, terwijl de te behalen gezondheidswinst bij hen het grootste is. Als we niets doen, dreigen de gezondheidsverschillen nog groter te worden.

Begrijpelijke, toegankelijke eHealthtoepassingen

Om tot eHealthtoepassingen te komen die geschikt zijn voor iedereen, zijn bij de ontwikkeling ervan drie uitgangspunten van belang.

1. Co-creatie

Bij de ontwikkeling van eHealthtoepassingen (van website tot robotica in zorg of ondersteuning) is het fundamenteel dat professionals en ict-ontwikkelteams vanaf de start met

gebruikers met beperkte gezondheidsvaardigheden optrekken. Een voorbeeld kan zijn het ontwikkelen van een buurtplatform om bij te dragen aan de sociale cohesie in de buurt (sociale kaart, diensten aanbieden, gereedschap uitlenen, samen wandelen, etcetera.). Gedachte is dat zo'n platform bij kan dragen aan het verminderen van eenzaamheid onder ouderen. Ervaren de gebruikers het probleem ook en is de bedachte oplossing de juiste? Op basis van dit gesprek komt een website of andere eHealthtoepassing (i.c. een buurtplatform) tot stand. Het is erg belangrijk deze versie voor te leggen aan gebruikers die moeite hebben met lezen en schrijven. Het levert een schat aan informatie op over de toegankelijkheid en begrijpelijkheid van het product die vaak relatief eenvoudig kan worden verwerkt in de volgende versie. Ook bij aanpassing van bestaande producten is co-creatie belangrijk. Pharos testte een buurtplatform onder laagopgeleide ouderen uit een achterstandswijk om het platform beter toegankelijk te maken, zodat ook laagopgeleide ouderen er gebruik van kunnen maken. De gebruikers geven feedback over de gebruikte taal en beelden, doen suggesties voor eenvoudiger woorden, testen of het makkelijk is om te navigeren op de website van het platform.

2. Inclusief ontwerp

Startpunt is het ontwikkelen van een eHealthtoepassing voor iederéén. Ook hoogopgeleiden vinden het prettig als informatie over zorg en gezondheid eenvoudig en begrijpelijk is. Dit proces vergt veel van de initiatiefnemers: in plaats van alle beschikbare informatie te willen delen, moet de boodschap teruggebracht worden naar de kern. Wat moet een patiënt/cliënt echt weten om tot een goede uitkomst te komen? En welke eenvoudige woorden passen daarbij? Voor mensen die uitgebreidere informatie zoeken werkt een link naar (wetenschappelijke) achtergrondinformatie goed. Ook is het erg belangrijk dat je website of app gebruiksvriendelijk is, ongeacht het niveau van gezondheidsvaardigheid of beperking (motorisch, visueel, auditief). Pharos werkt samen met Stichting Accessibility zodat er wordt vol-

daan aan Europese richtlijnen voor toegankelijkheid voor mensen met een beperking.

3. *Professionele begeleiding bij gebruik noodzakelijk (blended care)*

Uitgangspunt bij eHealthtoepassingen is dat de digitale toepassing altijd wordt gecombineerd met face-to-face contact met een zorgverlener/professional. Deze begeleiding is erg belangrijk: het geeft de (oudere) gebruiker vertrouwen dat het om een betrouwbare toepassing gaat en laat zien dat het niet om 'koude' zorg gaat. Integendeel, de zorgverlener kan elke individuele patiënt zorg op maat geven. De zelf gemeten waarden bijvoorbeeld bij COPD leiden tot een consult wanneer de waarden aangeven dat het nodig is, in plaats van een protocollair vastgesteld aantal controles per jaar waarbij momentopnames worden beoordeeld, maar tussentijdse fluctuaties niet opgemerkt worden. Dit betekent dat de patiënt betere zorg krijgt en alleen naar de specialist hoeft te gaan als daar een aanleiding voor is.

Vier stappen om te komen tot eHealth4All

Pharos zet samen met partners in om tot eHealthtoepassingen te komen die geschikt zijn voor iedereen, dus ook voor mensen die moeite hebben met lezen, schrijven en het gebruik van computers, en mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden. En dus ook voor alle ouderen! Daar zijn vier stappen voor nodig.

1. *eHealth is begrijpelijk voor iedereen*

Rekening houden met laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden is essentieel voor toegankelijkheid. Hiervan profiteren alle mensen: iedereen is gebaat bij eenvoudige en begrijpelijke informatie, ook hoogopgeleiden. Pharos biedt twee instrumenten om te gebruiken bij het maken of aanpassen van bijvoorbeeld een website of app: de Checklist toegankelijke informatie (zie <http://www.pharos.nl/documents/doc/checklist%20toegankelijke%20informatie.pdf>) en het Voorlichtingsmateriaal Beoordelingsinstrument. Met de laatste kun je de toegankelijkheid van medische informatie scoren.

Voorlichtingsmateriaal Beoordelingsinstrument (VBI)

Handleiding voor het beoordelen van de begrijpelijkheid en toepasbaarheid van printbaar en audiovisueel gezondheidsvoorlichtingsmateriaal voor de patiënt



2. *eHealth is makkelijk te gebruiken en te vinden*

De producten – van website tot robotica en domotica – zijn makkelijk te gebruiken. Het moet eenvoudig zijn om te navigeren door websites met informatie over zorg en ondersteuning of om apps te gebruiken voor mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden en voor mensen met een motorische, visuele of auditieve beperking. Bovendien is het belangrijk dat gevalideerde en toegankelijke toepassingen makkelijk te vinden zijn. Pharos is partner in het Nationaal eHealth Living Lab (NeLL) – een initiatief van Niels Chavannes van het Leids Universitair Medisch Centrum – dat zich ten doel heeft gesteld dit te bewerkstelligen. In de beoordeling van de toepassingen door NeLL is begrijpelijkheid en toegankelijkheid één van de criteria.

3. *Professionals kunnen mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden coachen bij gebruik*

Om mensen met beperkte gezondheidsvaardigheden te coachen en begeleiden bij het gebruik van eHealthtoepassingen zijn vaardigheden nodig. Bijvoorbeeld hoe je laaggeletterd-

heid herkent en hoe je effectief communiceert met mensen die moeite hebben met lezen en schrijven. Ook is het belangrijk de digitale vaardigheid van je patiënt/cliënt in te kunnen schatten. Hiervoor is een quickscan ontworpen (zie <https://www.pharos.nl/nl/kenniscentrum/algemeen/nieuws/962/quickscan-digitale-vaardigheden>)

De begeleiding en coaching van mensen moet worden opgenomen in het reguliere zorgproces en waar nodig vergt dat aanpassing van je organisatie. Daarbij kan gedacht worden aan het mogelijk maken dat ouderen die moeite hebben met het patiëntportaal daarbij geholpen kunnen worden, bijvoorbeeld door de praktijkassistente of door afspraken te maken met vrijwilligers die op een laagdrempelige manier uitleg kunnen geven aan ouderen die daar behoefte aan hebben.

4. Lokale spelers in preventie en zorg maken afspraken over de inzet van eHealth

eHealth4All, eHealth die iedereen kan gebruiken, kan helpen bij het terugdringen van gezondheidsverschillen. Daarvoor is de vierde stap noodzakelijk. Partijen in een gemeente of regio willen eHealth inzetten om stappen te nemen om de gezondheid van haar inwoners te verbeteren. Dat kan bijvoorbeeld zijn dat er in een wijk erg veel gerookt wordt. Of dat uit onderzoek van de Gemeentelijke Gezondheidsdienst (GGD) is gebleken dat eenzaamheid onder ouderen erg groot is. Het is nodig dat alle partijen (zoals de gemeente, zorgaanbieders, welzijnsorganisaties, de bibliotheek, initiatieven van inwoners, woningbouwcorporaties, schuldhulpverlening, sportclubs en de zorgverzekeraar) samen tot afspraken komen over de inzet van eHealth. Zo kan gewerkt worden aan het bereiken van eenzame ouderen en een integrale aanpak van preventie, zorg en ondersteuning.

Roadmap

Er is een groep ouderen die steeds meer gebruik maakt van internet en sociale media. Zij zoeken bijvoorbeeld graag informatie op over zorg en gezondheid. Dit is voor een grote groep niet weggelegd: zij hebben moeite met lezen en schrijven, vinden het moeilijk met de computer om te gaan. De beschikbare informatie is te ingewikkeld en het gebruiksgemak van eHealthtoepassingen laat te wensen over. Als we hier niet iets aan veranderen, nemen de gezondheidsverschillen toe: immers de inzet van eHealth groeit gestaag.

De overheid heeft ambitieuze doelstellingen geformuleerd over hoeveel mensen er gebruik van moeten kunnen maken, zorgverzekeraars belonen zorgaanbieders steeds vaker voor het inzetten van eHealth en het aantal toepassingen groeit enorm snel.

Vooralsnog wordt bij de ontwikkeling van eHealth onvoldoende rekening gehouden met laaggeletterdheid en beperkte gezondheidsvaardigheden. Gelukkig zijn er verschillende instrumenten beschikbaar en ligt er nu een *roadmap*: drie uitgangspunten voor ontwikkeling van toegankelijke eHealth en vier stappen om tot eHealth4All te komen. Zo komen we er wel, ook voor ouderen die moeite hebben met lezen en schrijven!

Literatuur

Voor een opgave van de gebruikte bronnen en relevante links kunt u contact opnemen met de auteur via c.verstappen@pharos.

Over de auteur

Mr. Chandra Verstappen (senior-adviseur en projectleider) werkt bij Pharos, onder andere in het programma eHealth4All. Pharos, expertisecentrum gezondheidsverschillen, richt zich op het verkleinen van gezondheidsverschillen in Nederland.